



TITLE:

# 精索混合腫瘍 (Chondromyxofibrosarcoma)につ いて

AUTHOR(S):

松浦, 省三; 大熊, 謙彰

---

CITATION:

松浦, 省三 ...[et al]. 精索混合腫瘍(Chondromyxofibrosarcoma)について.  
泌尿器科紀要 1961, 7(4): 521-527

ISSUE DATE:

1961-04

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112126>

RIGHT:

〔泌尿紀要7巻4号〕  
昭和36年4月

## 精索混合腫瘍 (Chondromyxofibrosarcoma) について

八幡市立病院泌尿器科 (院長 伊藤幸雄博士)

松 浦 省 三

久留米大学医学部泌尿器科学教室 (主任 重松教授)

大学院学生 大 熊 謙 彰

## A Case of Chondromyxofibrosarcoma

Shozo MATSUURA

*From the Department of Urology, Yahata Municipal Hospital, Yahata, Japan*

(Director : Sachio Itoh, M. D.)

Yoshiaki OHKUMA

*From the Department of Urology, Kurume University Medical School, Kurume, Japan*

(Director : Prof. Shun Shigematsu, M. D.)

This is a case report of chondromyxofibrosarcoma in the right spermatic cord of a 28-year-old male.

Around three hundred cases of the spermatic cord tumor have been reported in European countries. The illustrated case is the thirty-fourth of the spermatic cord tumor and the third case of mixed tumor in Japan, the first case of the latter was reported by Yoshida and the second by Miyagi.

## 緒 言

精索腫瘍はきわめて稀れな疾患であり、現在迄、良性、悪性を含めて、欧米では約300例、本邦にあつては、約30数例内外の報告があるに過ぎない。精索腫瘍に関する統計的観察は、欧米にあつては、Schulte, McDonald 及び, Priestly (1939) によつて243例の詳細な分類、考察が行われ、又最近では Fitzpatrick, Orr 及び Glanton (1952) の286例の集計が見られる。又本邦における報告集計は、市川・大田黒によれば、25例 (1957)、更にその後の報告も含めての並木・久住の32例 (1958)、が発表されて居る。内容の詳細は何れ後述する。

吾々は最近、右精索に発生した肉腫様変性を伴つた混合腫瘍 Chondromyxofibrosarcoma の1例を経験したので、1958年、並木 久住の精索線維腫に次ぐものであれば、本邦第34例

目、混合腫瘍としては第3例目 (吉田1924年、宮木1937年) の症例として此処にその概要を報告したい

## 症 例

患者：森永某，38才，男子，労務者。

初診：1960年，8月29日。

主訴：右陰囊内及び右鼠径部の腫瘤形成。

家族歴：父胃癌にて死亡，妻健在，同胞無，子女2名。

既往歴：結核性疾患，性病共に否定。陰囊部打撲，外傷否定。

現病歴：約2.5年前頃より右陰囊内に拇指頭大の睪丸と遊離した無痛性の硬結に気付いた。睪丸が2ヶある様な気がして居たが，そのまま放置して居た。次第に増大して来て，睪丸との遊離状態が不明になつて来たが，特に激痛がないので放置して居た所，約3ヵ月位前より，右鼠径部に新しい小指頭大の硬結を認める様になり，圧痛，牽引痛を覚える様になり，短期間の

間にはほぼ鳩卵大の腫瘤に迄急速に増大して来た。古くから存在した腫瘤は約3年位の経過で、ほぼ手拳程度の現在の腫瘤に迄、發育増大した。

現症：体格中等度、栄養状態稍々不良、可視粘膜に貧血なく、表在リンパ腺の腫脹も認めない。両側鼠径部も特に著明のリンパ腺腫脹を発見し得ない。その他全身的に特に病変異常を認めない。両腎・膀胱その他泌尿科全般に特に異常所見を発見しない。

局所現症：左陰囊は正常、左睪丸、副睪丸、精索、精管特に異常は認められない。右陰囊は外観上発赤全くなく、ほぼ超手拳大に緊張性腫脹、皺壁は消失し、皮膚は光沢を放つ。右鼠径部に鳩卵大の遊離した腫瘤を認める。触診的に右陰囊は全般に緊張性、波動性全く無く、透光性も亦認められない。陰囊内腫瘤は硬度軟骨様で、睪丸・副睪丸を確実に分離触知し得ない。一塊の固い腫瘤として触れ得るのみであつて、詳細な間聯的分離は不可能の状態。この一塊となつた腫瘤の上方に明らかに精索と思われる肥大した索状抵抗を触れ、これを辿つて右鼠径部に、下部の腫瘤と遊離した鳩卵大の比較的硬い別個の腫瘤抵抗を触れる。この腫瘤は各方向に精索と共に可動性、皮膚とも全く癒着を認めない。然しながらこの腫瘤の鼠径管内整復は不可能である。臨床的一般検査所見中、血沈値に可成りの促進が認められた外特に特記事項ないので省略する。泌尿科的検査も又同様であるので省略する（血沈値、1時間99, 2時間127, 平均値81.3）

臨床的診断：右精索腫瘍。

手術的所見：右鼠径部に陰茎根部に到る斜切開を加え、除睪術の術式により型の如く、右陰囊内容を創外に翻転、ヘルニア根治術式に慣い、内鼠径輪に近く、精管を遊離結紮離断、精索も数条に分離結紮離断、総鞘膜を全く開く事なく、上下の腫瘤、睪丸、副睪丸を含めて、右陰囊内内容を完全に剔出し術創を一期縫合により閉じ術を終る。陰囊内容を翻転する際、陰囊底部、中隔部に多少の線維性癒着を認めた外、特に操作に障碍を与える様なものはなかつた。当然悪性腫瘍を疑つての術であつたので、被膜を開く事なく前述の如く、一塊として完全に剔出したわけである。

剔出臓器所見：全重量540g、総鞘膜、固有鞘膜何れも睪丸、副睪丸部においては、線維性肥厚高度。上方より被膜を開き内容を観察するに、ほぼ術前触診所見と一致する所見を与えた。睪丸、副睪丸は肉眼的に外観、剖面全く異常なく、精管も又切断端迄、腫瘤との線維性癒着を剥離すれば完全に遊離し得る。下方の腫瘤は超手拳大で硬度軟骨様を呈し、睪丸、副睪丸を含んで一塊となり、精索動静脈は此の腫瘤と線維性癒

着高度、然しながら睪丸、副睪丸は此の腫瘤と遊離し得て、これからの発生と考えられる所見はない。勿論、精管も遊離の状態に剥離し得る。この腫瘤の先端より、精索は一部遊離して更に上方の腫瘤によつて一部中断され、更に上方内鼠径輪に遊離した状態で続いて居る。この状況は図示すれば一目瞭然であるので別に模図を掲げる。

一言にして云えば、上方より

内鼠径輪—精索—上方腫瘤—精索—下方腫瘤—睪丸部と云う順序である。腫瘤の剖面は上方の腫瘤白色粗粒子様で光沢を認める。軟化壊死巣は認められない。下方の腫瘤は割を入れるに軟骨様硬度、中心部は褐色に着色、周辺部は上方の腫瘤と同様の白色光沢粗粒子状を呈する。明らかな軟骨巣、壊死巣は認められない。

組織学的診断：精索混合腫瘍 Chondromyxofibrosarcoma 同一標本内に上記の各細胞成分を有する定型的な混合腫瘍である。各成分細胞にそれぞれ未熟な細胞を認め、肉腫様変性と認める。

術後経過：術後7日にして一期癒合、術後テストミン 5mg, 60本 300mg 筋注、現在外来にて経過観察中である。

## 考 按

精索腫瘍は別表(1)の如く分類されて居る。精索腫瘍の発表は Cloquet (1819) によつて始めて報告されたが、此の報告は後に Patel-Chalier (1914) がヘルニア性脂肪腫で真性の精索腫瘍でないことを指摘した。その後本症の研究は主として英仏米派に依つてすすめられ、今日確実な第1例は Lesauvage (1845) の症例とみなされて居る。19世紀後半に入つて、多くの症例報告、並びに総括的研究が行われているが、本腫瘍の研究に対する基礎をなすものは、Patel and Chalier (1909) の業績である。彼によると文献上の症例を集収し、自験例を加えた110例に就いて、検討し、脂肪腫37、肉腫22、混合腫33、線維腫12、筋腫5、癌腫1であるとした。其の後 Rubaschow (1927) の183例、Thompson (1936) の242例、Schulte, McDonald, Priestley (1939) の247例、Strong (1942) の261例、Fitzpatrick, Orr, Glanton and Hayward (1952) の286例、Graham 及び Oconor (1954) の292例とそれぞれ年を追うに従い増加した本腫瘍の集計的観察並びに症例報告があ

Table 1. Tumor of the spermatic cord (Hinma and Gibson, 1924)

Benign :	
1. Epithelial (none recorded)	
2. Mesoblastic	
Lipoma, Fibroma, Myxoma, Leiomyoma, Vascular tumors (no authentic case)	
3. Heterologous tumors	
Cystic dermoid	
Malignant :	
1. Epithelial (no authentic case)	
2. Mesoblastic	
Sarcoma (Myxosarcoma, Chondrosarcoma, Fibrosarcoma, Spindle cell sarcoma, Rhabdomyosarcoma, etc.)	
3. Heterologous tumors	
Teratoma (including seminoma of chevassu)	

Table 2. Schulte, McDonald and Priestley (1939)

Benign		Malignant	
Lipoma	90	Fibrosarcoma	15
Fibroma	34	Leiomyosarcoma	2
Leiomyoma	3	Rhabdomyosarcoma	2
Myoma	4	Sarcoma	39
Dermoid	14	Reticulosarcoma	1
Lymphangioma	5	Lymphosarcoma	1
Teratoma	1	Myxochondrosarcoma	2
Hemangioma	4	Carcinoma	3
Myxofibroma	1		65
Neurofibroma	1	Benign tumors 71%	
Cystadenoma	1	Malignant tumors 27%	
	159		

る。1955年、百瀬の集計によれば Gray and Biorn (1955) の横紋筋腫例を加えて、外国文献上の総数は 293 例と述べて居る。更に市川大田黒は 1955 年に同様集計を行い総数 301 例と述べて居る。

一方本邦にあつては、伊藤 (1912) の円形細胞肉腫が第 1 例として報告されて居るが、其の後、土屋・神藤が Myxom の自験例を報告、それと共に完全な文献的追求、総括的な論説を発表し、本邦に於ける精索腫瘍の研究基礎を確立した。其の後の原著報告を含めて、1958年並木・久住の報告に加えて現在 33 例の報告をみる。

精索腫瘍として文献に現われた症 例 の 内 容

は、Schulte, McDonald, Priestly (1939) (別表 2) の 243 例の集計によると、良性腫瘍 159 例、約 71%、悪性腫瘍 65 例、約 27% であり、本邦 1957 年、並木・久住の集計に百瀬 島崎の横紋筋腫を加えて 33 例の内容は、良性腫瘍 25 例、75.8%、悪性腫瘍 8 例、24.2% であつて、内外文献の比率は、良性悪性に関してほぼ一致して居る。精索腫瘍の内容は別表 3, 4, 5 の如く、良性腫瘍中 Lipoma が圧倒的多数で、欧米にあつては Schulte 等の 247 例中、90 例、36.4%、本邦 33 例中 14 例、42.4% を示して居る。一方悪性腫瘍では Sarcoma がその大多数であり、欧米の 65 例中 62 例が sarkomatös なもの

Table 3. Tumor of the spermatic cord in European (1955. Otaguro)

Benign tumor		Malignant tumor	
Lipoma	88	Carcinoma	3
Fibroma	31	Sarcoma	33
Myoma	2	Mixed sarcoma	21
Teratoma	2	Myxosarcoma	31
Dermoid	14	Fibromyosarcoma	2
Lymphangioma	8	Fibrosarcoma	10
Haemangioma	6	Rhabdomyosarcoma	5
Angioendothelioma	1	Fibroplastic sarcoma	1
Leiomyoma	6	Rhabdomyofibro sarcoma	1
Benign mixed tumor	18	Reticulosarcoma	1
Cavernoma	1	Lipo-osteofibrosarcoma	1
Myxoma	1	Myosarcoma	1
Osteoma	1	Lymphosarcoma	2
Cystoadenoma	1	Leiomyosarcoma	4
Neurofibroma	1	Primary seminoma	1
Benign cyste	1	Hyperplasia of vas deferens	1
Fibroplasmocytoma	2	unclassified	25
Mesothelioma	1		
classified cyste	1		
	186		115

Table 4. Tumor of the spermatic cord in European (1955)

	Benign tumor	unclassified	Malignant tumor
Rubashow (1927)	107		46
Strong (1942)	56	24	23
Otaguro (1955)	23(10)	1	22(13)
	186		115

(註) 1955年, 大田黒に依り集録.  
 1942年以後の集録数と先人の内容に再検討.  
 ( ) は彼により更に集録追加されたもの.

Table 5. Tumor of the spermatic cord in Japan (1958)

Benign tumor		Malignant tumor	
Lipoma	14(42.4%)	Sarcoma	7(21.2%)
Fibroma	2	Carcinoma	1
Myoma	3		8(24.2%)
Mixed tumor	2		
Myxoma	1		
Haemangioma	1		
Lipofibrolymphangioma	1		
Neurinoma	1		
	25(75.8%)		

(註) 1957年, 並木・久住の集計に百瀬 島崎の横紋筋腫例を追加,

であり、本邦にあつても8例中7例が *Sarcoma* である。

一般に混合腫瘍とは、腫瘍が2種以上の組織成分より成るものを混合腫瘍と称する。これは2〜3種の細胞を有する簡単なものもあるが、時として屢々複雑な組織像を示し、畸型腫 *Teratoma* と呼ばれ、甚しきは胎児に近い構造を有するものもあり、これは胎児腫 *Embryoma* と呼ばれる。あきらかに3胚葉性成分よりなるものを特に三胚葉腫 *Tridermoma* と呼ばれる。かかる腫瘍は発生異常のために生ずる迷芽に依る事が多いとされて居る。これは胚葉の分化が尚進んでない時期に其の一部が正常細胞の連絡より離れて迷入し、後に種々の細胞に分化増生するものと考えられて居る。混合腫瘍に見られる組織成分には、成熟型と未熟型との區別がある。一般に混合腫瘍殊に其の複雑なものは、発生機転の複雑な部位に生ずる事が多いとされて居る。これは異つた組織接合部、或は種々の細胞を生成し得る性状を有する生殖腺等に屢々発生するとされて居る。即ち睪丸、卵巣、腎臓、口腔、神経系統、皮膚等である。

混合腫瘍は大別して下記の如く分類されて居る。

#### A) 単純性混合腫瘍 *Einfache Mischgeschwulste*

- 1) 間胚葉性混合腫瘍 *Mesenchymale Mischgeschwulst*
- 2) 上皮性混合腫瘍 *Epitheliale Mischgeschwulst*
  - a) 外胚葉性混合腫瘍 *Ektodermale Mischgeschwulst*
  - b) 内胚葉性混合腫瘍 *Entodermale Mischgeschwulst*
  - c) 中胚葉性混合腫瘍 *Mesodermale Mischgeschwulst*

#### B) 複雑性混合腫瘍 *Komplizierte Mischgeschwulste*

##### 畸型腫 *Teratom*

- 1) 嚢胞状畸型腫 *Cystisches Teratom*
- 2) 中実性畸型腫 *Solides Teratom*

以上一般混合腫瘍の概念を述べたが、畸型腫は上述の如く、複雑性混合腫瘍とも呼ばれ、そ

の用語の示す通りきわめて概念的な名称であつて、すくなくとも3胚葉の諸成分を具備する複雑な混合腫瘍と云う事になつて居る。

一方精索の混合腫瘍や畸型腫に関する學術語の混乱に関しては、*Mackenzie* (1932) に依つて提唱され、*Graves, Kickham and Buddington* (1940) に依つて説明された。即ち *Graves* 及び彼の協同者は3要素の中少くとも2要素を有する3胚葉層の組織を含有する腫瘍に対しては、畸型腫と云う語を使用することは差しひかえたいと主張した。*Dreyfuss and Lubash* (1940) が此の群の定型的な1症例を脂肪骨線維肉腫として報告した。又彼等は骨形成を伴つた精索悪性腫瘍症例を引用し、精索の混合腫瘍も普通の肉腫と同様の臨床経過を辿る事を述べて居る。

1955年、市川・大田黒は精索の神経鞘腫の症例報告に併わせて、精索腫瘍の文献的考察を行い、1955年現在欧米における本腫瘍の統計的觀察を行つて、*Rubashow* (1927), *Strong* (1942) の発表に検討を加え、更に *Strong* 以後の文献を集録して、良性186例、悪性91例、不明のもの24例の内容で総数301例と述べ、その中悪性混合腫瘍は *Mixed Sarcoma* として、*Rubashow* (1927) の集計19例、*Strong* (1942) はその後2例、併わせて21例である。

一方本邦にあつては、先述の並木 久住の1957年集計に百瀬・島崎の精索横紋筋腫を加えて、良性腫瘍25例、悪性腫瘍8例と33例の報告がある。その中混合腫瘍として発表されたものは1924年吉田、1937年宮木の2例のみである。

吉田の報告は組織学的に線維囊腫として記載しており、又宮木の報告は、精索腫瘍よりの転移症例であつて、報告者の原発巣探索によると、右精索に発生した中胚葉性細胞を主とした未熟な胎生期細胞よりなる混合腫横紋筋肉腫及び粘液腫様変化として記載して居る。

以上で大体精索腫瘍の文献の概略を述べて来たが、精索の混合腫瘍として、明らかに記載のあるものは欧米では *Benign mixed tumor* 18例、*Mixed Sarcoma* 21例、併わせて39例、本邦にあつては先述の2例のみであつて、吾々の症例は第3例目である。本症例は組織標本が明

らかに示す如く, Chondromyxofibrosarcoma としてそれぞれ3つの異つた要素を具備し, 而も肉腫様変性を伴つた稀な1症例と考える。

本邦混合腫瘍の2例は, 何れも集計的に良性腫瘍として扱われて居る様であるが, 少なくとも宮木の報告例の示す如く, 精索腫瘍 (原発巣) 剔出後, 1年余にして, 後腹膜腔リンパ腺を主とせる全身的転移に依り死亡して居る。吉田の報告は詳細を知り得ないが, 少なくともこれらの混合腫瘍が sarkomatös なものである以上, Dreyfuss, Lubash が骨形成を伴う精索混合腫瘍の他, 2症例を引用して, 精索の混合腫瘍も普通の肉腫と同様の臨床経過を辿ると提言した如く, やはり悪性腫瘍の範ちゆうに入れて, 臨床的に取り扱われるべきものだと考える。吾々の症例もその心算で今後の観察を続けて行きたいと考えて居る。

### 結 語

1) 最近非常に稀有なる精索の混合腫瘍 Chondromyxofibrosarcoma を経験したので報告した。

2) 本症例は吉田, 宮木に次ぐものであれば, 混合腫瘍として本邦第3例目である。

3) 文献的集録によれば, 欧米では精索腫瘍に関して約300例, 本邦にあつては33例の報告があり, 本症例は本邦精索腫瘍34例として報告する。

(本稿の要旨は第183回日本泌尿器科学会福岡地方会席上で発表した。稿を終るに当り, 恩師重松教授の御校閲に感謝致します。)

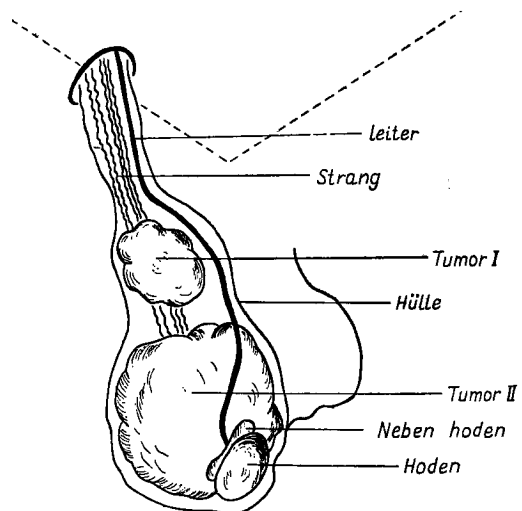
追記, 1960年, 飯田, 文入に依り更に臨牀皮泌14巻455頁に精索横紋筋肉腫の報告が追加された事を付記する。

### 主 要 文 献

- 1) Rubaschow, S., Ztschr. f. Urol. chir., 21 42, 1927.
- 2) Thompson : J. Urol., 34 714, 1935.
- 3) Thompson, G. T., Surg. Gyne. and Obst., 62 : 712, 1936.
- 4) Schult, T. L., McDonald, J. R. and Priestley, J. T., : J.A.M.A., 112: 2405, 1939.

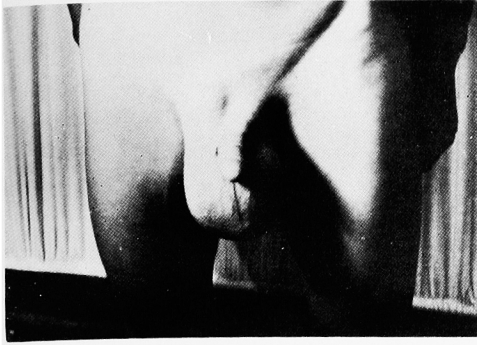
- 5) Strong J. Urol., 48 : 527, 1942.
- 6) Marshall J. Urol., 48 : 524, 1942.
- 7) Lewis et al : J. Urol., 51 : 25, 1944.
- 8) Ormond : J. Urol., 65 : 906, 1951.
- 9) Zucker and Aronberg : J. Urol., 66 : 285, 1951.
- 10) Rummelhandt Z. f. Urol., 45 : 231, 1952.
- 11) Fitzpatrick et al. J. A. M. A., 148 : 259, 1952.
- 12) Graham et al : J. Urol., 72 : 946, 1954.
- 13) Gray et al : J. Urol., 74 402, 1955.
- 14) 吉田 : 日外誌, 25 : 8, 1924.
- 15) 岩下 : 日泌尿会誌, 22 : 652, 1933.
- 16) 宮木 : 岡山医会誌, 50 : 508, 1938.
- 17) 土屋・神藤 : 体性, 27 : 1014, 1939.
- 18) 土屋・神藤 : 体性, 28 : 43, 1940.
- 19) 土屋・神藤 : 日泌尿会誌, 31 : 9, 1941.
- 20) 山藤 : 日泌尿会誌, 46 : 225, 1955.
- 21) 齊藤 : 日泌尿会誌, 47 : 413, 1956.
- 22) 百瀬・島崎 : 日泌尿会誌, 48 : 399, 1957.
- 23) 市川・大田黒 : 日泌尿会誌, 48 : 645, 1957.
- 24) 並木・久住 : 日泌尿会誌, 49 : 153, 1958.
- 25) 大野章三 : 病理学提要, 202~204, 南江堂, 1942.
- 26) 重松俊 : 日本泌尿器科全書, 6巻, 性器, 136~152, 南江堂, 1960.

精索腫瘍模図



(右陰囊内, 精索, 精管, 睪丸, 副睪丸の相関関係)

患 部 外 観

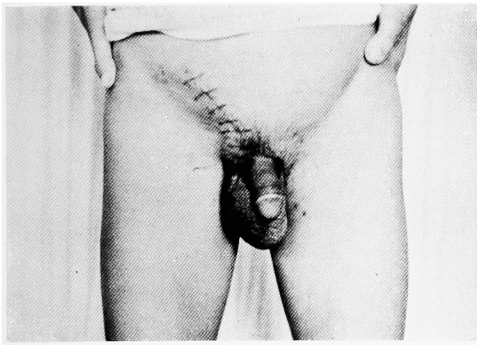


術 前

剔 出 腫 瘤



表 面



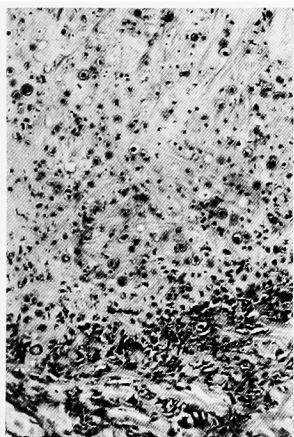
術 後



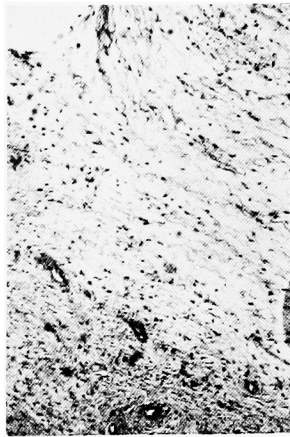
割 面

組織標本 Chondromyxofibrosarcoma.

Chondroma



Myxoma



Fibroma

